

Réunion du Conseil d'administration de LA SOCIÉTÉ RÉSOSANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE

Mardi 8 mars 2016, de 13 h 15 à 16 h 00

205-2929 Commercial Drive, Vancouver

PROCÈS VERBAL (ÉBAUCHE)

Membres votants

Présents : Brian Conway, Président – Professionnel de la santé

Doris Brisebois, Vice-présidente – Gestionnaire œuvrant dans une institution de santé

Tanniar Leba – Communauté

Marie-Andrée Asselin, Trésorière – Communauté

Huguette Sansonnet-Hayden, – Professionnelle de la santé

Sonya Marcinkowska – Communauté

Francine Sylvestre-Wallace* – Communauté (vers 14 heures)

Excusés : Yvon Laberge, Secrétaire – Institution de formation en santé

Karine Boily – Communauté

* par téléconférence

Personnel : Louis Giguère – Directeur général

Membres affiliés

Chantal Brodeur*, pour Véronique Mercier – Gestionnaire œuvrant au gouvernement provincial
Hélène Dufour* – Professionnelle œuvrant dans une régie de santé

Christina Sampogna – Gestionnaire œuvrant au gouvernement fédéral (Santé Canada)

John Carsley – Professionnel œuvrant dans une régie de santé

1. Ouverture de la réunion et bienvenue

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h 15.

1.a. Introductions

On fait un tour de table d'introductions.

1.b. Confirmation du quorum

Six membres votants sur neuf sont présents; on confirme le quorum.

1.c. Adoption de l'Ordre du jour

Adoption de l'ordre du jour

Proposée par : S. Marcinkowska

Appuyé par : D. Brisebois

La motion est adoptée à l'unanimité.

2. Gouvernance du réseau (1^{ère} partie)

2.a. Adoption du procès-verbal de la réunion du 26 janvier 2016

Amendement

Correction: Mr Yvon Laberge était présent pour une partie de la réunion du 26 janvier.

Adoption du procès verbal

Proposé par : M.-A. Asselin

Appuyé par : H. Sansonnet-Hayden

Le procès verbal a été adopté à l'unanimité, tel qu'amendé.

2.b. Retour sur les items du procès-verbal 26 janvier 2016

Aucun suivi nécessaire.

3. Rapports

3.a. Rapport du président Conway

a) Rencontre avec Michael Spowart de l'ASPC.

Le Dr Conway y réfère comme étant une réunion d'approvisionnement qui a eu lieu en français. Nous avons parlé de projets de collaboration régionale qui peuvent avoir un lien avec les lignes directrices nationales. Une réunion de suivi aura lieu prochainement. Mr Spowart a exprimé un intérêt pour participer au forum santé du mois de mai. Il est possible que nous puissions l'intéresser au projet Santé à Surrey. Mme Sampogna explique que le bureau régional travaille surtout sur les grandes lignes et les grandes politiques de prévention et de promotion de la santé. Il n'y a pas de ressources en français au niveau régional mais il existe des ressources pour la population en général (en anglais) et des ressources nationales en français. Il y a cependant des ressources qui peuvent appuyer RésoSanté au bureau régional de Santé Canada. Mme Sampogna mentionne aussi qu'il y a aussi un nouveau Directeur général à l'ASPC, Mme Siddica Mithani.

b) Rencontre avec la ministre de Patrimoine Canadien, Mélanie Joly

La Ministre était à l'écoute de la communauté. Elle a mis l'accent sur les fonds dédiés à la célébration du 150^e anniversaire du Canada et sur les grands changements faits par le nouveau gouvernement libéral. Entre autres elle a mentionné des rapports de projets de dimension réduite pour les projets de moins de 75 000 \$ (y compris les rapports par vidéo) et surtout l'importance du virage numérique qui est en train de se produire. Le Dr Conway pour sa part a fait trois contributions. Un, il a mentionné l'importance du dossier de la santé des francophones dans la Feuille de route ; deux, il lui a expliqué qu'il existe deux francophonies, soit le corridor Moncton-Ottawa-Sudbury et les autres ; et trois, il a mentionné les barrières juridictionnelles Santé-Patrimoine de la Feuille de route, les Arts et la Culture étant connectés avec son bureau et le Mouvement Santé en français avec le bureau du Dr Philpott.

Le CA a poursuivi sur une discussion des risques associés au concept des deux francophonies. Mme Marcinkowska nous a interpellé à savoir qu'il pourrait y avoir plus à perdre qu'à gagner en nous dissociant des priorités des grandes CFASM corridor Moncton-Ottawa-Sudbury. Dans la discussion on mentionne l'approche revendicatrice qui réussit peu ici et que les besoins dans le « corridor » sont surtout axés sur le développement d'institutions (hôpitaux, universités, foyers, centres communautaires de santé). L'approche multiculturelle est plus importante ailleurs au pays et semble être grandement favorisée par le gouvernement actuel Il faudra que RésoSanté continue de réfléchir au dossier de son positionnement national.

c) Réfugiés Syriens : le Dr Conway fait état de la présence d'un jeune réfugié Syrien à l'école Rose-des-vents où sa fille est aussi une élève.

Adoption du rapport du président
Proposé par : M.-A. Asselin
Appuyé par : D. Brisebois
Le rapport est adopté à l'unanimité.

3.b. Rapport de la vice-présidente

Mme Brisebois n'a pas de rapport en ce moment mais elle nous fait part que l'ouverture du Foyer Maillard a été retardée mais aura lieu dans une couple de mois et qu'il y a un nouveau directeur à FHA.

3.c. Rapport de la représentante de RésoSanté au CA de la SSF

La Dre Sansonnet-Hayden indique que c'était sa première réunion. La SSF a désigné une accompagnatrice, Mme Irving. Son séjour a débuté par une activité le jeudi soir où on a fait honneur à Paul-André Baril qui a récemment pris sa retraite. Vendredi matin le CA a assisté à une réunion conjointe avec la Table des DGs où Mr Éric Lamoureux, Conseiller en affaires publiques, a donné lieu à une prestation substantielle. La Dre Sansonnet-Hayden nous a transmis les points saillants de cette prestation qui comprenait le « who's who » du gouvernement libéral, le fait qu'il y a eu une brève mention du dossier des langues officielles lors du Discours du trône, l'approche axée sur les résultats, l'importance du virage numérique et l'importance d'arrimer nos priorités et notre planification aux priorités de la plate-forme électorale du parti libéral. A suivi dans l'après-midi sa première réunion du CA de la SSF qui s'est bien déroulée. On a discuté le Rapport sur les indicateurs de santé qui ne distingue pas entre francophones et anglophones. On y a mentionné le fait que le Dr Conway sera honoré par la Province de la C.B. lors de la journée provinciale de la francophonie et on a approuvé plusieurs motions dont l'approbation du Cadre des ressources humaines, de l'Énoncé d'offre active, de la participation de la SSF à la réunion de l'UIPE au Brésil, du Rendez-vous 2017 et de l'augmentation de salaire des employés de la SSF. Il y a aussi eu une discussion selon laquelle les réseaux et les programmes devraient être évalués (et qu'ils ne le seraient pas maintenant). Cette tournure est surprenante pour RésoSanté parce que (1) il vient de compléter son diagnostic organisationnel, (2) le Mouvement a été évalué par Santé Canada il y a 3 ans (cette évaluation était largement basée sur une évaluation des réseaux et des projets) et (3) l'évaluation de mi-parcours qui est en train est largement basée sur une évaluation des réseaux et de leurs projets. L'évaluation de projet/programme fait partie intégrante de nos activités et une évaluation pourrait être extraite des rapports existants. S'agit-il de la saveur du jour ? Si on doit évaluer différemment chacun des 16 réseaux, ce serait à eux de le faire sur une base volontaire car ce sont des réseaux autonomes. Le concept d'une évaluation des réseaux sur une base nationale soulève le problème usuel des critères selon lesquels nous serions évalués. Notre expérience par le passé est que les critères utilisés au national ne reflètent pas notre réalité, ni en termes de la réalité de terrain que des objectifs stratégiques e RésoSanté. Lorsque le DG national nous a évalué il y a quelques années, sa conclusion était qu'il ne se passe pas grand-chose en Colombie-Britannique en raison du fait que le national mesurait la performance strictement en termes des services de santé primaire en français offerts par le système de santé, une composante sur laquelle nous avons peu de contrôle. L'évaluation d'un réseau nous semble donc devoir selon nos propres objectifs et nos propres critères et être la prérogative de chaque réseau. Mme Sampogna indique que ça reflète la positionnement actuel en ce qui a trait aux indicateurs de performance. La Dre Sansonnet-Hayden affirme que sa première expérience à une réunion à Ottawa s'est bien passée et a été positive.

Adoption du rapport de la représentante de RésoSanté au CA de la SSF
Proposé par : D. Brisebois
Appuyé par : M.-A. Asselin
Le rapport est adopté à l'unanimité.

3.d. Rapport du directeur général

Le DG a soumis un Rapports d'activités ainsi qu'une liste d'items qu'il désire couvrir dans son rapport verbal.

Charge de travail. Le Directeur indique que la charge de travail en mars est considérable en dépit de nos efforts pour bien prioriser les activités. Beaucoup d'activités ont lieu dans la communauté et RésoSanté travaille fort sur la Caravane Santé, le Forum Santé, le tournant de l'année financière, les rapports de progrès, les demandes de financement (5 en cours) et le transfert du dossier de la comptabilité vers la firme Pace Accounting Inc. Ceci présente des risques associés à la charge de travail des employés.

Administration corporative. Nous avons renouvelé notre incorporation, notre loyer, les assurances WorkSafe BC (137 \$), les assurances commerciales (625 \$) et les assurances des directeurs (425 \$). L'assurance commerciale est basée sur 2 employés et la couverture comprend maintenant la déclaration que nous allons réaliser un Forum santé où approximativement 200 participants sont attendus. Les taux sont ni plus ni moins les mêmes que l'an dernier. La marge de crédit est valide jusqu'en juin ce qui nous permettra d'effectuer le virage d'une année financière à l'autre sans problème.

Direction générale. Les documents ont été préparés pour l'annonce du poste de Direction générale. Le Directeur demande s'il y a des derniers commentaires et si le CA a des conseils à offrir au sujet de la diffusion de cette annonce. La correction « Direction générale » sera faite. L'annonce devrait être diffusée via les partenaires, la SSF, la FFCB, le CA de RésoSanté et possiblement La Source. Un transfert pourrait avoir lieu pendant le mois de mai, après le forum santé, pour assurer une bonne continuité. Le directeur actuel quitterait le 1^{er} juin. Mr Leba mentionne que La Boussole utilise un outil de cycle administratif annuel qui pourrait être utile au niveau directeur général.

Médias sociaux. Un nouveau site web responsabilidesign plus interactif a été lancé et notre référencement est déjà bonifié (nous apparaissions au 2^{ème} ou 3^{ème} rang dans les recherches plutôt qu'en deuxième page). Le calendrier d'activités et de nouvelles plus actif qu'auparavant. Mr Leba attire notre attention au fait qu'il y a certaines erreurs sur la page en anglais. Le directeur fera des suivis. Notre page Facebook a atteint 876 amis et atteindra 1 000+ pour le Forum santé. C'est la page la plus active du Mouvement Santé en français et elle a le meilleur taux de croissance parmi les organisations francophones de Colombie-Britannique où elle vient maintenant au sixième rang en termes d'Amis. Twitter montre 151 abonnés.

Caravane Santé. La Caravane se dirige ce matin vers Nelson (école Les-sentiers-alpins), son avant-dernier arrêt. La dernière visite sera à Kelowna mercredi. Étant donné que les vols vers Castlegar ont tous été annulés lundi et mardi, le déplacement s'est fait en voiture (ce qui a été témoigné sur Twitter ce matin). L'énergie est bonne et les activités réalisées aux quatre premiers sites ont été relayées par texte et par vidéo sur Facebook et sur la page web de RésoSanté. Mme Hélène Dufour nous fait état du déroulement de l'évènement à Port Alberni où une trentaine d'élèves ont participé à l'école francophone (école des-grands-cèdres) et approximativement 200 élèves à l'école d'immersion française (Alberni Elementary). Trois professionnels de la santé ont fait des interventions auprès des élèves (une infirmière, une hygiéniste dentaire et une nutritionniste de santé publique) et DASH BC a informé les professeurs et la communauté scolaire au sujet des ressources disponibles en français sur le site www.frhealthyschoolsbc.ca

Écoles en santé. La Caravane clôt la phase terrain du projet Écoles en santé qui se termine le 31 mars, 2016 (sauf l'évaluation finale qui aura lieu l'an prochain). Mme Brodeur indique que le Programme des affaires francophones à Victoria serait possiblement intéressé à financer un retour de la Caravane Santé l'an prochain, si les partenaires désirent se rallier autour d'un tel projet.

Notre santé en français à Surrey. Le projet se déroule très bien, le comité aviseur s'est réuni vendredi dernier et Mme Éléonore Tremblay, Agent de liaison du projet, a établi des contacts auprès de la communauté et des professionnels, dont la régie de santé Fraser Health. Des évènements sont en voie de planification pour le printemps prochain.

Early Years Centre. L'objectif de ce projet de la FFCB est de faire augmenter les efforts de promotion de la santé (un des cinq grands axes stratégiques) et le niveau des services intégrés, principalement dans la région du Grand Vancouver. Un engagement nominal est inscrit à l'ébauche du budget 2016-2017.

Forum santé 2016. Les préparatifs vont bon train et le travail de recrutement des participants a débuté. Nous visons 200 participants. CPF a décidé de réaliser sa journée de présentations étudiantes le 7 mai et comme de coutume elle a invité la communauté francophone à y participer. C'est malencontreux car nous avons invité CPF à garder la date du 7 mai pour le Forum santé et nous les avons invités ainsi que leur communauté à se prévaloir d'un Forum santé en français. Nous devons donc redoubler d'ardeur au niveau du recrutement. La

Boussole suggère de promouvoir la Journée des filles lors du Forum santé ce qui pourrait mousser l'inscription au forum d'une quarantaine de participants. Nous comptons sur tous pour promouvoir le Forum santé 2016.

Journées franco. Le Dr Conway sera honoré à la cérémonie de la Journée provinciale de la francophonie à Victoria le 15 mars. RésoSanté y sera en force et une table y sera disponible pour informer le public au sujet de RésoSanté. RésoSanté aura aussi un kiosque pour la journée fédérale de la francophonie qui aura lieu le 18 mars à la bibliothèque de Vancouver.

Mme Cinthia Pagé, PHSA. Mme Pagé remplace Mme Annie Carnot au poste de coordination provinciale des services en français. Nous allons rencontrer Mme Pagé bientôt dans le cadre d'une réunion du Comité tri-partite pour discuter de nos plans de travail et de nos rôles respectifs afin de bien agencer nos ressources avec celles du Programme des affaires francophones.

Évaluation du Répertoire. Le décompte des participants a maintenant atteint 185 participants. Cet exercice clôture au Forum santé du 7 mai 2016.

Prix de reconnaissance RésoSanté. Le concours a été diffusé par le truchement des partenaires communautaires, sur la page Facebook et sur le site Web. Le concours se termine le 31 mars, 2016.

Financement Canada-150-. Patrimoine Canada a accusé réception d'une ébauche de projet d'une Caravane Santé en milieu scolaire d'immersion française.

Financement de la SSF. Nous avons obtenu une majoration de l'enveloppe de financement d'Adaptation des services (2 000 \$) et de Promotion de la santé (800 \$) pour réaliser des objectifs spécifiques avant le 31 mars, 2016.

Financement de l'Appel d'offres l'ASPC sur le SIDA. Ce concours est beaucoup trop ciblé et axé vers les services pour que RésoSanté puisse y faire un investissement majeur. Nous avons approché un organisme communautaire anglophone (HIM) dans le contexte de cet appel d'offres. Le concours requiert un partenaire qui a deux ans d'expérience de travail sur le terrain dans le dossier du SIDA. Une réunion est prévue prochainement pour explorer la possibilité que HIM inclue une composante francophone dans son travail de service d'approche et d'action sociale. Nous pensons qu'un partenariat avec un organisme anglophone qui veut intégrer une composante francophone est win-win pour HIM. Des partenaires potentiels qui pourraient appuyer RésoSanté d'emblée dans le volet francophone de ce dossier sont VIDC et La Boussole.

Financement de la SSF, dossier des Ressources humaines. RésoSanté a préparé une demande de financement de projet dans le cadre de cette initiative nationale. Ce projet de l'Appel d'offres de Santé Canada qui a débuté il y a 2 ans avec 6 réseaux prend de l'expansion. Quatre nouveaux réseaux seront ajoutés sur une pour renforcer la capacité en ressources humaines en français dans les CFASM. Les ajouts seront décidés sur une base compétitive et nos chances de succès dépendent de la façon dont les besoins de la Colombie-Britannique qui sont identifiés dans notre proposition seront perçus dans le contexte du Cadre de ressources humaines de la SSF ; ce cadre est basé sur une approche institutionnelle traditionnelle. Comme l'approche en Colombie-Britannique est surtout centrée autour d'un répertoire qui cherche à favoriser l'engagement d'un grand nombre de professionnels parlant français (francophones et francophiles) il sera intéressant de découvrir si notre approche novatrice est considérée comme un atout.

Financement de la SSF, dossier des Aînés. Une réunion très positive a eu lieu hier au bureau de Surrey de la régie Fraser Health. Le dossier national de la SSF requiert que les promoteurs incluent une participation des systèmes de santé. Après une longue discussion avec le Ministère à ce sujet, nous nous sommes retournés vers Fraser Health à la suite d'une opportunité qui est survenue lors du travail de liaison d'Éléonore Tremblay du projet « Notre santé en français à Surrey ». Fraser Health ont récemment lancé le programme www.findinbalance.ca qui offre des ressources sur la prévention des chutes aux aînés dont quelques unes sont en français et d'autres pourraient être traduites. Ils sont intéressés à être partenaire avec RésoSanté sur une base de deux ans (au niveau de 20 000 \$ par année) pour adapter ce programme et le mettre en œuvre dans la communauté de Surrey et ailleurs sur le territoire couvert par Fraser Health. Nous espérons conclure une proposition cette semaine.

Adoption du rapport du directeur général

Proposé par : M.-A. Asselin

Appuyé par : H. Sansonnet-Hayden

Le rapport est adopté à l'unanimité.

Motion de remerciement au directeur général

Mr Leba tient à remercier Mr Giguère de ses services et mentionne sa contribution récente pour réaliser un virage numérique chez RésoSanté.

Proposé par : T. Leba

Appuyé par : S. Marcinkowska

La motion est adoptée à l'unanimité.

4. Financement annuel

Comme il est mentionné plus haut dans le Rapport du directeur général, les fonds d'adaptation de services a été majoré de 2 000 \$ cette année et ceux de Promotion de la santé de 800 \$.

5. États financiers

Que les états financiers soient adoptés tel que présentés

Proposé par : M.A. Asselin

Appuyé par T. Leba

Les états financiers sont adoptés à l'unanimité.

6. Budget 2016-2017

Un budget semblable à celui de la réunion du 27 janvier a été soumis. Les variances par rapport au document de janvier sont : 1- l'ajout du dossier immigration (sur les enveloppes Adaptation des services et Promotion de la santé) et 2- l'ajout du dossier « Early Years Centre ». Dans le premier cas le DG note que l'engagement est légèrement inférieur au montant prévu le 27 janvier (5 000 \$) dû aux contraintes financières d'allocation de ressources. Dans le deuxième cas, il s'agit d'amorcer un engagement de principe envers une initiative provinciale d'envergure menée par la FPFCEB. RésoSanté a souvent confirmé son engagement envers la petite enfance et de la jeunesse qui sont des éléments essentiels dans le développement et la durabilité de la vitalité de la communauté francophone de Colombie-Britannique. Ce montant nominal confirme un engagement en nature plus large et plus durable qu'il faudra discuter cette année et intégrer dans le développement des budgets des années financières subséquentes (soit 2016-2017 et 2017-2018). La FPFCEB va soumettre une proposition de financement à la province bientôt et Mme Asselin nous tiendra au courant des développements. Quelques clarifications ont ensuite été communiquées au sujet de l'approche structurante qui a été utilisée pour créer le budget 2016-2017. Ceci comprend une retenue de 20% pour fin de gestion de projet pour des raisons d'imputabilité puisque les ressources humaines nécessaires pour appuyer tous les projets qui émergent (nationaux ou autres) à partir de notre financement de réseautage. Tel qu'indiqué à la réunion du 27 janvier, cette retenue sera investie dans les ressources humaines nécessaires pour assurer le succès des projets sélectionnés.

Que le budget soit adopté tel que présenté

Proposé par : M.A. Asselin

Appuyé par : S. Marcinkowska

Le budget 2016-2017 de RésoSanté est adopté à l'unanimité.

7. Gouvernance du réseau (2^{ème} partie)

7.a. Membriété

En anticipation de l'AGA 2016, nous confirmons que tous les membres dont le terme de 3 ans est dû cette année ont confirmé leur désir de continuer à appuyer RésoSanté le cas échéant. Le DG pourra explorer la

possibilité d'inclure trois membres additionnels, un étudiant qui pourrait représenter la catégorie des professionnels de la santé, un gestionnaire d'une institution de santé et un représentant d'une institution de formation. Le Dr Brett Schrewe sera invité à rencontrer le Dr Conway pour discuter de stages d'étudiants de UBC à la clinique VIDC et pour discuter d'un engagement possible de UBC au CA de RésoSanté.

7.b. Embauche, direction générale

Le titre de l'annonce sera changé pour « Direction générale ». Le CA a proposé des suggestions au DG en termes de diffusion de l'annonce. Ceci comprend La Source, la FFCB, le Collège Éducacentre, les organismes communautaires francophones provinciaux et la SSF et ses réseaux. Le poste sera affiché dès la semaine prochaine.

8. Projets du réseau et de ses partenaires

8.a. Tour de table

Huguette Sansonnet-Hayden. La Dre Hayden nous informe du projet SharedCare de Mental Health Services et du projet sur la santé mentale des enfants et des adolescents de Doctors of BC. Il n'y a pas de volet francophone dans ce dossier. <http://www.sharedcarebc.ca/>

M.-A. Asselin. Mme Asselin nous informe de l'évolution du dossier « Early Years Centre ». L'AGA de la FFCB aura lieu en mai ou en septembre.

Sonya Marcinkowska. L'AFS travaille présentement sur son Plan stratégique et sur l'élaboration d'une étude de faisabilité d'un Centre communautaire francophone à Surrey.

8.b. Bonification de l'énoncé de l'offre active

La réaction est très favorable. La bonification est un ajout complémentaire à l'énoncé national ; elle capture vraiment bien les particularités de la mise en œuvre de l'offre active en Colombie-Britannique. La Dre Sansonnet-Hayden nous rappelle que le document national exprime clairement que les réalités terrain sont différentes et exigent des solutions adaptées. La bonification clarifie donc comment on pourrait aspirer à mettre en œuvre un dossier d'offre active en Colombie-Britannique même si le nombre et la concentration de francophones y sont systématiquement faibles. La bonification reflète bien notre réalité et notre approche et référence (a) les énoncés provinciaux du Manitoba et de l'Ontario, (b) la demande qui est selon nous indissociable de l'offre, et (d) les recherches récentes sur la relation nationale fondamentale qui existe entre l'offre, la demande et la vitalité des CFASM. Les conditions gagnantes comprennent les éléments du virage numérique favorisés par le présent gouvernement fédéral et référencent aussi la demande active. Le CA est très satisfait du document et informe le Directeur général de le soumettre au CA de la Société Santé en français par le truchement d'une lettre du Dr Conway au Dr Schofield.

Que la bonification de l'Énoncé sur l'offre active soit adoptée tel que présentée

Proposé par : T. Leba

Appuyé par : H. Sansonnet-Hayden

La motion est adoptée à l'unanimité.

8.c. Diagnostic organisationnel

Le CA tient sa deuxième discussion sur les recommandations du Diagnostic organisationnel en complétant cet exercice autour des dossiers du fonctionnement, de la fréquence des réunions, des rapports, de l'imputabilité et des mécanismes de contrôle. En général les membres du réseau se disent satisfaits de la situation actuelle. Quatre réunions annuelles et une AGA semble bien fonctionner pour un CA dont le rôle en est un de leadership plutôt qu'un rôle opérationnel. Nous nous sommes dotés de Statuts et règlements qui semblent bien fonctionner et le réseau a fait des progrès considérables depuis son incorporation il y a trois ans. Il y a eu énormément de changements et la transition vers un nouveau directeur semble se réaliser d'une façon permettra au réseau de bien garder son élan. Mr Leba mentionne encore une fois la

possibilité que le réseau se dote d'un outil de cycle administratif pour consolider son processus de régie interne. Les Rapports détaillés du directeur général et les PVs tiennent les membres du CA bien informés. On peut mentionner plusieurs résultats marquants : le virage numérique, la croissance du Répertoire, l'appui au RIF et au dossier immigration, le projet « Notre santé en français à Surrey », le Forum santé 2016 et les projets qui contribuent au succès du système provincial (les projets Écoles en santé et la Caravane santé, Atlas BC) et fédéral (4 publications RésoSanté, appui au projet FrancoDocs, liaison avec la Ministre Joly, bonification de l'énoncé d'offre active). Le CA est donc très à l'aise avec les Statuts et règlements et le fonctionnement actuels et pourra possiblement re-visiter ce dossier lorsque qu'une nouvelle direction générale entrera en fonction. Ceci conclut l'exercice de Diagnostic organisationnel.

9. Prochaine réunion

Il est proposé que l'AGA soit tenue le 24 mai 2016, avant le départ du Directeur général courant. Un nouveau Directeur général entrerait en poste le 1^{er} juin si possible. Si les délais sont trop courts pour la livraison de la Mission d'examen de la firme Fearn and Associates, la date du 31 mai pourrait être considérée.

Levée de la réunion : 16 h 05